



L'articulation du cas et du principe en éthique médicale : éléments philosophiques pour une appréciation du conflit entre “ principistes ” et “ casuistes ”

Marie Gaille

► To cite this version:

Marie Gaille. L'articulation du cas et du principe en éthique médicale : éléments philosophiques pour une appréciation du conflit entre “ principistes ” et “ casuistes ”. Claudie Lavaud. Une éthique pour la vie, Seli Arslan, 2005, Une éthique pour la vie, 978-2-84276-139-4. hal-01268702

HAL Id: hal-01268702

<https://hal.science/hal-01268702>

Submitted on 28 Apr 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

L'articulation du cas et du principe en éthique médicale : éléments philosophiques pour une appréciation du conflit entre « principistes » et « casuistes »¹

L'articulation du cas et du principe constitue une *quaestio vexata* de la philosophie éthique. Aujourd'hui, cette question se pose avec acuité dans le cadre de l'éthique médicale. Elle a fait l'objet d'une discussion en Amérique du nord depuis le début des années 1970, qui se poursuit encore aujourd'hui de part et d'autre de l'Océan atlantique, les préoccupations « bioéthiques » ayant fait leur apparition sur le continent européen au début des années 1980. Le débat, dans sa forme initiale nord-américaine, commence tout juste à être connu en France et c'est de lui que nous partirons ici.² L'articulation du cas et du principe y a fait l'objet d'une interrogation récurrente, en lien avec le développement d'un courant de pensée qualifié de « principiste », notamment associé aux noms de T. Beauchamp et J. Childress.³

Plusieurs critiques ont été adressées au « principisme ». Toutes ne concernent pas l'articulation du cas et du principe. Ainsi, l'éthique des vertus [*virtue ethics*], à laquelle T. Beauchamp et J. Childress ne sont d'ailleurs pas indifférents, met l'accent sur des vertus associées à la pratique médicale du soin et de la thérapie : l'attention, la compassion, la sollicitude, la prévenance à l'égard du malade, la fiabilité, l'intégrité. Une telle éthique se pose en concurrente de la morale kantienne, en se fondant sur la conviction qu'elle est plus adaptée à la pratique médicale qu'une morale du principe.

On a pu aussi critiquer le « principisme » attaché à la pensée de T. Beauchamp et J. Childress, en reportant sur leur conception les morales du principe d'inspiration kantienne qui mettent en avant le devoir de vérité. Dans certains cas, est-il affirmé, il faut savoir rompre avec les principes qui règlent d'ordinaire notre conduite morale. Ainsi le « bon mensonge », proscrit par de telles morales, est-il parfois défendu au nom du bien-être du patient. La « vérité » serait sans doute parfois nuisible au patient d'un point de vue thérapeutique. Cette

¹ Je remercie les participants du colloque *Philosophie et médecine*, Pierre-François Moreau et Simone Bateman pour leurs remarques et leurs suggestions, ainsi que Danielle Gourevitch pour son aide bibliographique à propos de la connaissance qu'avait Aristote du *corpus* hippocratique.

² Cf. la présentation qu'en fait A. Courban, 'La bioéthique', in : *Dictionnaire d'histoire et philosophie des sciences* (Dir. D. Lecourt, Paris, PUF, Quadrige, 2003 [1999]) et celle, plus développée, de Fr. Zimmermann, in : *Penser par cas* dir. J.-Cl. Passeron et J. Revel, Paris, Enquête, EHESS, 2005.

³ T. Beauchamp et J. Childress, *Principles of biomedical ethics*, 5ème édition révisée, Oxford University Press, 2001. Une traduction française des *Principes of biomedical ethics*, de T. Beauchamp et J. Childress est en préparation aux Belles Lettres (Coll. Médecine et Sciences humaines).

critique, pour s'adresser aujourd'hui à une position de principe en faveur de « la vérité », n'est pas nouvelle. Elle a sa source dans le *corpus* hippocratique. Selon le traité sur la *Bienséance*, le médecin doit avant tout considérer l'efficacité thérapeutique de son discours et ne pas hésiter à mentir ou à user de rhétorique en vue de soigner efficacement son patient :

On fera toute chose avec calme, avec adresse, cachant au malade pendant qu'on agit la plupart des choses ; lui donnant avec gaieté et sérénité les encouragements qui conviennent (...) ne lui laissant rien apercevoir de ce qui arrivera ni de ce qui menace ; car plus d'un malade a été mis à toute extrémité par cette cause, c'est-à-dire par un pronostic où on lui annonçait ce qui devait arriver ou ce qui menaçait.⁴

Dans cette série de critiques, la question de l'articulation du cas et du principe introduit un questionnement d'ordre différent. La polémique à l'égard des morales du principe a notamment été développée au sein de la réflexion philosophique anglo-saxonne relative à l'éthique médicale par Albert R. Jonsen et Stephen Toulmin. En 1988, Jonsen et Toulmin publient conjointement une histoire de la pensée casuistique, doublée d'une réflexion critique sur la philosophie qui envisage la question morale seulement en termes abstraits et généraux : *The Abuse of casuistry, a history of moral reasoning*.⁵ À cette approche en termes abstraits et généraux, ils opposent la tradition des casuistes injustement déconsidérée, selon eux, par *Les Lettres provinciales* de Pascal (1656). Ce dernier, non content d'attaquer vigoureusement les pratiques corrompues des jésuites, aurait dénoncé abusivement la pratique de la casuistique comme forme du raisonnement moral et jeté durablement le discrédit sur elle, empêchant ainsi la réflexion éthique d'en tirer tout le profit théorique et pratique qu'elle aurait pu en dériver, en particulier face aux cas éthiques difficiles suscités par certaines situations thérapeutiques.

Deux ans plus tard, en 1990, S. Toulmin a proposé une réinterprétation critique de la modernité comme projet guidé par l'idéal de rationalité, qui n'est pas sans intérêt pour comprendre la position qu'il assume dans le débat nord-américain sur l'articulation entre le cas et le principe dans l'éthique médicale.⁶ *Cosmopolis – The Hidden agenda of modernity* défend la même thèse que *The Abuse of casuistry* : il faut en revenir à une réflexion qui se fonde sur l'examen des circonstances et ne considère pas ces dernières comme des éléments secondaires. S. Toulmin rappelle, dans la préface de cet ouvrage, qu'après avoir étudié les mathématiques et la physique dans les années 1930 et au début des années 1940, il découvre

⁴ Hippocrate, *De la bienséance*, in : *De l'art médical*, tr. de É. Littré, Paris, Le Livre de Poche, 1994, p. 16. Cf. l'analyse qu'en propose D. Gourevitch, 'Déontologie médicale : quelques problèmes, II', in : *Mélanges d'Archéologie et d'Histoire*, école française de Rome, t. 82, 1970, Rome, 1970, p. 378.

⁵ A. Jonsen et S. Toulmin, *The Abuse of casuistry, a history of moral reasoning*, Berkeley, University of California Press, 1988.

⁶ S. Toulmin, *Cosmopolis – The Hidden agenda of modernity*, New-York, Free Press, 1990.

la philosophie à Cambridge après la seconde guerre mondiale. Partant de l'idée qu'on lui avait enseignée, selon laquelle le 17^{ème} siècle européen fonde la modernité sur l'idéal de rationalité, il explique en être venu au fil des années à concevoir de ce siècle une approche différente, à la fois sous les poids des événements des années 1960 (politiquement agitées et incertaines) et de la lecture des *Essais* de Montaigne qui lui font découvrir la pensée sceptique. Il associe cette nouvelle approche à l'enseignement qu'il a reçu de Ludwig Wittgenstein. Il ne fait pas ici référence au Wittgenstein du *Tractacus*, mais à celui dont il a lui-même retracé le portrait en 1972, en compagnie de A. Janik : un Wittgenstein dont les questions sont ancrées dans sa jeunesse viennoise, fondamentalement préoccupé par l'éthique et par la question de son impossible fondement objectif.⁷ À travers sa critique de la modernité et de l'idéal de la rationalité, S. Toulmin entend de nouveau promouvoir une pratique philosophie contextualisante.

Dans les deux ouvrages, nous avons à faire à l'élaboration d'une nouvelle histoire intellectuelle. *The abuse of casuistry* établit une généalogie théorique de la casuistique du 17^{ème} siècle ; *Cosmopolis* explore cet « autre visage » du 17^{ème} siècle : la casuistique n'est pas ce qu'en a dit Pascal, mais un mode de réflexion qui plonge ses racines dans l'Antiquité et mérite d'être aujourd'hui cultivée ; le 17^{ème} siècle n'est pas seulement ce siècle de rationalité auquel on a voulu nous faire croire, mais également un siècle de scepticisme et d'attention aux circonstances.

L'argumentaire apparaît à chaque fois partiellement discutable : des pensées élaborées dans des cadres théoriques et cosmologiques complètement différents sont réunies pour défendre la pratique de la casuistique ; le projet de rationalité est décrit sans nuances, parfois au mépris de la complémentarité avec l'attention au cas pourtant posée comme une dimension essentielle de la pensée de la Renaissance. Mais ces failles n'enlèvent rien à l'intérêt que l'on peut prêter à la thèse de la nécessaire articulation du cas et du principe et dans *The Abuse of casuistry*, à la critique d'un « principisme » jugé inadéquat pour résoudre certains dilemmes de l'éthique médicale.

Nous voudrions ici mettre en évidence les arguments avancés contre la position « principiste » afin de voir s'il est possible de dégager une articulation satisfaisante du cas et du principe. Certains des arguments critiques sont produits par les « casuistes », mais l'on constatera aussi que certains « principistes », y compris les plus emblématiques, ont adopté une position nuancée à propos de l'articulation du cas et du principe dans les dilemmes

⁷ A. Janik et S. Toulmin, *Wittgenstein's Vienna*, New-York, Simon and Schuster, 1973.

moraux. C'est finalement autant vers eux que vers les « casuistes » qu'il faut se tourner pour penser cette articulation. On prêtera une attention toute particulière à la philosophie kantienne, qui inspire aujourd'hui diverses pensées « bioéthiques » ou relatives à l'éthique médicale. En effet, au sein des réflexions de l'éthique médicale contemporaine, la pensée kantienne est souvent présentée, reprise et discutée comme une morale du principe implacable. C'est sous ce visage qu'elle apparaît, notamment, dans *The Abuse of Casuistry*. Contre elle, l'on avance alors qu'on ne peut s'en tenir au principe et que seul un jugement moral fondé sur la prise en compte des circonstances particulières de l'action permet de résoudre un dilemme ou une question d'éthique médicale. Or, la pensée éthique kantienne, qui s'avère être riche d'éléments pour penser cette articulation, en dépit des caricatures qui en sont parfois proposées.

Chemin faisant, l'on constatera que loin d'être étrangère aux interrogations de la philosophie éthique, l'éthique médicale lui emprunte certaines de ses références et de ses hypothèses les plus importantes. À ce titre, l'éthique médicale constitue un lieu vivant de questionnement pour la philosophie éthique, qui aurait tort de la considérer, de manière un peu dédaigneuse, comme un simple champ d'« éthique appliquée » étranger aux spéculations d'ordre philosophique.

La thèse d'une nécessaire attention, dans la pensée éthique, aux circonstances de l'action, est directement associée par Jonsen et Toulmin à leur travail au sein de la *National Commission for the protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* de 1975 à 1978. Elle tient au constat qu'une réflexion sur des problèmes spécifiques de la recherche biomédicale a permis d'échapper aux blocages et aux crispations d'une réflexion en termes généraux :

« Comment le consensus de la commission était-il possible ? Il reposait justement sur cet aspect de son programme : à savoir le fait qu'elle se concentrait de manière étroite sur des types particuliers de cas problématiques (...) C'est seulement lorsque les individus membres de la commission devaient expliquer leurs propres « raisons » particulières pour soutenir le consensus général qu'ils commençaient vraiment à emprunter des chemins différents. Car alors, les membres de la commission issus d'horizons différents et nourrissant des croyances religieuses distinctes 'justifiaient' leurs votes en faisant référence à des considérations générales et des principes abstraits qui différaient bien plus profondément que leurs opinions sur des questions de fond spécifiques ».⁸

⁸ S. Toulmin, 'How medicine saved the life of ethics', in : *Perspectives in Biology and Medicine*, 25, 4, p. 736-750, 1973.

Ce constat conduira S. Toulmin à déclarer sur un mode provocateur, mais significatif du poids de cette expérience, que « « la médecine a sauvé l'éthique », au sens où elle aurait revivifié l'interrogation éthique en constituant un réservoir de cas moraux difficiles. Dans ce cadre, l'efficacité observée d'une réflexion sur des problèmes spécifiques constitue un argument important. Cependant, il ne peut être repris comme tel en faveur de l'articulation du cas et du principe. Bien que Jonsen et Toulmin reviennent sur le lien entre leur défense de la casuistique et leur travail dans la Commission nationale,⁹ celle-ci n'aborde pas des cas, mais des problématiques éthiques (faut-il ou non effectuer des recherches sur des enfants, des prisonniers, des déments, etc. ?), alors que *The Abuse of casuistry, a history of moral reasoning* propose une réflexion sur l'articulation du principe moral et du cas, entendu comme histoire particulière de vie, rencontre spécifique entre médecin et patient, situation singulière de soin. Et c'est sur cette articulation que porte aussi notre réflexion.

Cette précision faite, il faut se garder d'une autre confusion possible. Le problème de l'articulation du cas et du principe, dans l'esprit des « casuistes », ne tient pas à la conviction selon laquelle nous ne disposerions d'aucun principe moral objectif. On sait qu'une telle conviction a été déclinée selon deux modes dans l'histoire de la pensée : comme principe de la réflexion éthique et comme fait constaté à un moment donné de l'histoire contribuant à modifier les modalités de la réflexion éthique. La première option peut être illustrée par l'affirmation d'une ignorance de ce qu'est le bien et le mal énoncée par Sextus Empiricus dans les *Esquisses pyrrhoniennes* composées entre le 2^{ème} et le 3^{ème} siècles de l'ère chrétienne. Dans cette œuvre, qu'il présente comme un résumé de la doctrine sceptique, Sextus Empiricus affirme nécessaire de suspendre « son assentiment concernant l'existence de quelque chose de bon ou de mauvais par nature et, d'une manière générale, de quelque chose que la nature commande de faire » et de s'abstenir « sur ce point aussi de la précipitation dogmatique ».¹⁰

La seconde option trouve à s'exprimer dans la réflexion bioéthique de H. Tristram Engelhardt qui, sans affirmer l'impossibilité de principe d'une certitude morale, renonce à une connaissance du bien et du mal en partant d'un récit proche de celui de S. Toulmin dans *Cosmopolis* : Engelhardt définit en effet la bioéthique contemporaine comme une réflexion qui s'érige sur les ruines du projet rationnel des Lumières, sur le constat d'une fragmentation de l'humanité et des sociétés en des communautés morales différentes et parfois

⁹ A. Jonsen et A. Toulmin, *The Abuse of casuistry, a history of moral reasoning*, Opus cit., préface, p. vii.

¹⁰ Sextus Empiricus, *Esquisses pyrrhoniennes*, III, 24, 235, tr. de P. Pellegrin, Paris, Le Seuil, 1997, p. 497.

contradictoires et sur l'impossibilité, dans les sociétés sécularisées, de trancher entre ces différentes communautés morales pour mettre à jour un principe éthique universellement valable.¹¹

En principe comme en fait, le renoncement à un fondement objectif du jugement éthique conduit à l'abandon de toute proposition éthique générale, comme « il est bien de ne pas mentir ». L'on est réduit à ne proposer que des jugements moraux dans l'ordre du particulier, et même dans l'analyse des actions particulières des individus, un sceptique de fait ou de principe n'établira pas de jugement certain et ne prétendra pas énoncer un jugement éthique objectif. Autrement dit, dans cette perspective, l'on ne peut concevoir d'aucune manière une morale du principe.

Cette démarche ne correspond pas à celle thématifiée sous le nom de « casuistique » par S. Toulmin et A. Jonsen. Certes, on peut percevoir l'influence de Wittgenstein, pour qui l'on ne peut écrire de « livre scientifique » sur l'éthique,¹² dans leur interprétation de *L'Éthique à Nicomaque*, selon laquelle Aristote a conçu une éthique sans « essences ».¹³ Cependant, de manière générale, la démarche casuistique n'est pas, chez eux, antithétique avec l'idée qu'il existe des principes. Elle relève plutôt du constat que leur application ne paraît pas simple ni immédiate dans certaines situations : l'art de la casuistique consiste de manière très classique à trouver une voie argumentative pour les appliquer. Ils n'entendent donc pas se débarrasser des principes mais trouver les moyens de leur articulation avec le cas. La promotion de la casuistique tient donc à l'idée que le principe éthique n'est pas en soi toujours suffisant à l'élaboration d'un jugement moral.

Chez Jonsen et Toulmin, la référence à Aristote est d'ailleurs le plus souvent envisagée dans cette perspective (et non dans celle proposée par Wittgenstein). Présentée comme la racine du raisonnement casuistique, l'éthique aristotélécienne insiste sur l'idée selon laquelle toute décision éthique relève du domaine de l'action. Or, l'action, dit-il, « a rapport aux choses singulières ». Cela implique pour Aristote que l'application des principes éthiques n'a rien d'évident car il n'est rien de fixe en ce domaine. Deux genres de réflexion doivent être à cet égard distinguées, l'une portant sur des objets constants qui exigent d'être traités à partir de principes également constants et visant des conclusions du même ordre, l'autre visant la vérité de manière grossière et rapprochée.¹⁴ À la différence des mathématiques qui

¹¹ H. Tristram Engelhardt, Jr, *The Foundations of bioethics*, 2nd édition, Oxford University Press, 1996 [1986].

¹² L. Wittgenstein, *Conférence sur l'éthique*, tr. de J. Fauve, Paris, NRF Gallimard, 1971, pp. 146-147, cf. aussi pp. 154-155.

¹³ A. Jonsen et S. Toulmin, *The Abuse of casuistry, a history of moral reasoning*, Opus cit., p. 341.

¹⁴ Aristote, *Éthique à Nicomaque*, tr. de J. Tricot, Paris, Vrin, 1987, I, 1094 b, p. 36-37.

illustrent le premier genre, la réflexion éthique relève du second genre de réflexion et elle s'apparente en ce sens la médecine ou la navigation : dans les trois cas, les règles générales ne peuvent être appliquées avec justesse qu'en tenant compte des circonstances particulières de l'action.

Cependant, faire référence à Aristote lorsqu'on veut défendre une éthique médicale du cas est sans doute moins opératoire qu'il n'y paraît : certes, Aristote renvoie à la pratique de la navigation et de la médecine ; mais il ne développe pas les raisons de cette analogie, comme s'il y avait là pour lui un fait d'évidence.¹⁵ Il faut chercher ailleurs d'autres éléments susceptibles de fonder une morale soucieuse de l'articulation entre les cas et les principes.

Contre toute attente, il s'avère à ce point fécond de se tourner vers la philosophie morale kantienne. On peut tout d'abord remarquer que Kant lui-même fournit un argument favorable à cette attention aux cas particuliers et aux circonstances : ils ont leur place dans une éthique principiste à titre de « béquille » pour le jugement moral et permettent l'exercice du jugement et le progrès dans la pensée morale. Kant observe en effet l'intérêt que suscite cet exercice appliqué chez des personnes que toute discussion théorique plonge par ailleurs dans l'ennui :

Ceux qui d'ordinaire trouvent tout ce qui est subtil et profond dans les questions théoriques sec et rebutant ne tardent pas à se joindre à la conversation, quand il s'agit de déterminer la teneur morale d'une action, bonne ou mauvaise, que l'on raconte, et ils montrent, dans la recherche de tout ce qui peut diminuer ou rendre suspecte la pureté de l'intention, et par conséquent le degré de vertu de cette action, une exactitude, une profondeur, une subtilité, qu'on n'attend d'eux pour aucun objet de la spéculation.¹⁶

Ce constat le conduit à recommander pour l'éducation des jeunes à travailler à partir d'exemples, non pas en vue de les édifier, mais d'exercer leur jugement, de leur apprendre à dominer leur sensibilité afin de respecter la loi morale. Certaines personnes raisonnent mieux *en particulier* qu'*en général* et, dans le cadre d'un raisonnement *en particulier*, les analogies contribuent à l'élaboration d'un raisonnement, quel qu'il soit.¹⁷ Cependant, chez Kant, la considération des circonstances particulières de l'action n'est pas un réquisit indispensable pour formuler ce jugement moral. Elle est une simple « béquille » dans le cas où les personnes

¹⁵ Cf. à ce sujet S. Byl, *Recherches sur les grands traités biologiques d'Aristote : sources écrites et préjugés*, Académie royale de Belgique, Bruxelles, 1980, pp. 34-88 et J. Jouanna, *Hippocrate*, Paris, Fayard, 1992.

¹⁶ Kant, *Critique de la raison pratique*, tr. de L. Ferry et H. Wismann, éd. dir par F. Alquié, Paris, Gallimard, Folio essais, 1985, p. 202.

¹⁷

sont incapables d'élaborer celui-ci à partir du seul principe. Il y a donc loin de cette position kantienne à la thèse selon laquelle le jugement moral ne peut s'élaborer correctement en faisant abstraction des circonstances particulières de l'action.

Les « principistes » contemporains ont eux-mêmes avancé des arguments plus déterminants en faveur de la considération des circonstances particulières de l'action. Ils vont au-delà de cette thèse soutenue dans la *Critique de la raison pratique*. Ils énoncent tout d'abord de manière récurrente la nécessité de spécifier le principe. La considération du cas particulier permet en effet selon eux de conférer au principe une signification précise sans laquelle il peut difficilement être appliquée de manière correcte.¹⁸ Comme le souligne la philosophe J. Saint-Arnaud, cette approche ne doit donc pas être caricaturée comme une démarche rigide, abusivement déductive et aveugle aux circonstances : les grands principes promus par Beauchamp et Childress sont repérés de manière empirique et avant spécification, ils ne contiennent que des repères très généraux pour l'action.¹⁹ Ils constituent par conséquent avant tout des outils importants pour repérer et interpréter les faits. C'est pourquoi, dans leur ouvrage, Beauchamp et Childress peuvent parler de la nécessaire « fertilisation » réciproque du cas et du principe et du caractère dialectique de l'éthique médicale.

Les « principistes » invoquent ici un argument élaboré de longue date, en dehors du contexte de l'éthique médicale, repérable dans divers moments de l'histoire de la philosophie éthique. L'un de ces moments importants consiste dans l'interrogation cicéronienne sur l'application du principe moral fondamental à ses yeux : le principe de justice. Dans le traité des *Devoirs* (44-43 av. J-C.), Cicéron estime que le principe moral fondamental de la justice doit être suivi en toutes circonstances. Lorsqu'il affirme qu'il y a différents devoirs selon l'âge, l'état d'homme public, d'homme privé, d'étranger, que le devoir change en fonction des circonstances, voire que l'homme peut être libéré du devoir, il ne faut pas lire ici une conception relativiste de la morale. Cicéron estime plutôt qu'il y a manière et manière de mettre en œuvre le principe de justice et envisage des situations concrètes dans lesquelles il

¹⁸ T. L. Beauchamp : « specification is a process of reducing the indeterminateness of general norms to give them increased action guiding capacity, while retaining the moral commitments in the original norm », 'Methods and principles in biomedical ethics', in : *Journal of Medical ethics*, Oct. 2003, 29, 5, p. 269. cf. aussi : Beauchamp T. L., 'Principlism and its alleged competitors' [1995], in : (éd.) Harris J., *Bioethics*, Oxford reading in philosophy, 2001, 490-491.

¹⁹ J. Saint-Arnaud, 'L'approche bioéthique par principes : fondements et critiques', *La bioéthique : un langage pour mieux comprendre ?*, Paris, Eska, 2000, pp. 55-68 ; O'Neill O., 'Practical principles and practical judgement', *Hastings Center Report*, 31, 4, Juillet-août 2001, 15-23.

paraît difficile de l'appliquer.²⁰ Afin de résoudre cette difficulté, il pose la distinction entre « devoir réel » et « devoir apparent ». Ce que la considération des circonstances de l'action permet, selon Cicéron, c'est la détermination appropriée de ce qui est juste. Cette considération permet notamment de distinguer le devoir *apparent* du devoir *réel* comme l'illustre l'exemple de l'assassinat du tyran :

Qu'y a-t-il de plus criminel que de tuer un homme et, de plus, un homme qui est un ami ? Est-ce donc s'engager dans le crime que de tuer un tyran quoiqu'il soit votre ami ? Le peuple romain ne le pense pas pour qui, de toutes les belles actions, c'est la plus belle.²¹

La poursuite du juste n'est donc jamais remise en cause par Cicéron, mais elle peut prendre des formes différentes : on est parfois plus juste en ne tenant pas une promesse que l'on a faite alors qu'en principe, il faut tenir ses promesses, ou en ne se montrant pas libéral, alors que la libéralité passe pour une vertu. Corrélativement, une partie de la réflexion casuistique de Cicéron dans ce livre III des *Devoirs* consiste à montrer que la contradiction entre l'honnête et l'utile, dans tel ou tel cas, est toujours *apparente* et jamais *réelle* : tout ce qui est malhonnête ne présente qu'une utilité apparente. C'est en ce sens que l'on peut parler d'un « calcul des devoirs » chez Cicéron : le juste n'est pas toujours évident à percevoir ; il est de ce fait nécessaire de ne pas en rester au critère général de la justice, mais de s'intéresser aussi à ses applications.²²

Revenons sur ce point à Kant. Il a été en réalité lui-même attentif à la difficulté de l'application des principes. Il ne s'est pas contenté de définir le rôle de « béquille » du jugement moral, mais a également souligné qu'en général, l'application du principe passait par sa spécification, et donc par la considération des circonstances particulières de l'action. Il va de soi, indique-t-il dans *Sur le lieu commun : il se peut que ce soit juste en théorie, mais, en pratique, cela ne vaut point* « qu'entre la théorie et la praxis il faille encore un moyen terme pour établir la liaison et le passage de l'une à l'autre, et ce, quelle que soit la complétude de la théorie ».²³ Le passage de l'une à l'autre est opérée par une faculté spécifique de l'entendement humain, la faculté de juger, dont certains hommes sont malheureusement dépourvus.²⁴ Cette faculté seule permet de voir si le cas tombe sous la règle

²⁰ Cicéron, *Des devoirs*, in : *Les Stoïciens*, tr. de É. Bréhier, éd. dir. par P-M. Schul, Paris, NRF Gallimard, 9162, respectivement : I, 34, p. 537; I, 10, p. 505-506 ; I, 10, p. 505-506.

²¹ Ibid., III, 4, p. 592.

²² Ibid., I, 18, p. 515-516.

²³ Kant, *Sur le lieu commun : il se peut que ce soit juste en théorie, mais en pratique, cela ne vaut point*, tr. de L. Ferry, in : *Œuvres philosophiques*, III, Paris, Gallimard, NRF, 1986, p. 251.

²⁴ Ibid., p. 251-252.

ou non. Autrement dit, la morale kantienne ne repose nullement sur le présupposé que l'application des principes est évidente. Au contraire, Kant envisage un moment, celui de l'examen du cas particulier, au cours duquel s'exerce la faculté de juger, afin de déterminer si le principe s'applique ou non. Certes, Kant n'envisage pas, comme Cicéron, un principe dont la signification peut varier selon les circonstances (ne pas mentir, c'est ne pas mentir !). Mais en indiquant que la faculté de juger décide si le cas tombe sous la règle, il introduit la possibilité de ne pas appliquer le principe.

Par ailleurs, un second argument en faveur d'une éthique du cas peut être relevé dans la réflexion des « principistes ». À la différence du précédent, il a été élaboré dans le contexte de l'éthique médicale sans réels précédents dans la philosophie éthique. Jusqu'à maintenant nous avons fait l'hypothèse d'un discours éthique qui renvoie à un principe normatif. Or, l'éthique médicale pose en général une pluralité de principes normatifs. T. Beauchamp et J. Childress ont ainsi promu quatre principes : le respect de l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance, la justice. Considérés dans leur généralité, ces principes n'apparaissent pas incompatibles. C'est l'examen des cas particuliers qui met en évidence leur éventuelle incompatibilité. L'enjeu d'un dilemme moral en éthique médicale s'avère être, parfois, de choisir entre eux car ils ne peuvent être respectés simultanément.

L'exemple récurrent de la littérature anglo-saxonne à ce propos est celui du témoin de Jéhovah qui refuse une transfusion sanguine au péril (informé) de sa vie : le respect du principe d'autonomie est une option possible pour le médecin ; elle entre en contradiction avec le respect du principe de bienfaisance qui conduit à effectuer la transfusion, en dépit du refus du patient.²⁵ On pourrait prendre encore l'exemple du médecin mis en situation de choisir entre le respect du principe de l'autonomie, lorsqu'une personne à la rue par - 20° refuse d'être soignée, et le respect du principe de bienfaisance, qui conduit, en dépit de ce refus, à le prendre en charge pour des soins. Dans ce genre de dilemme éthique, il est impossible de formuler un jugement sans en passer par l'examen du cas particulier et pour chaque situation de soin, la question se pose : aucune réponse n'est généralisable.

Au-delà de ces deux arguments, un troisième élément peut être versé au dossier de l'articulation du cas et du principe, qui n'emprunte ni à l'argumentaire « principiste » ni à l'argumentaire casuiste. De manière inattendue, il trouve sa formulation la plus éclairante

²⁵ Cf. à ce propos le dossier consacré à l'éthique des principes de T. Beauchamp et J. Childress par le *Journal of Medical Ethics* (octobre 2003, 29, 5).

dans la philosophie éthique kantienne qui se révèle de nouveau, si besoin était, irréductible à toute simplification. La philosophie se penche depuis quelques décennies avec un intérêt croissant sur les enjeux éthiques des pratiques thérapeutiques et de la recherche biomédicale. En général, cet intérêt est justifié par un discours qui insiste sur le caractère inédit des possibilités offertes par ces pratiques et cette recherche quant au corps de l'homme et aux choix à faire en matière de vie, de santé, de mort, de reproduction, voire d'identité sexuelle. Comme d'autres disciplines, la philosophie les a pris pour objet, de gré ou de force : la représentation de ce qu'il est désormais possible de faire ou d'obtenir bouleverse, semble-t-il, l'ordre naturel des choses de telle sorte qu'il est impératif de s'interroger sur ces enjeux éthiques.²⁶ Dans la philosophie éthique prévaut ainsi le sentiment que l'on fait face à des choix inédits et des dilemmes moraux « inouïs » (à la fois extraordinaires et jamais entendus auparavant). L'histoire dira si un tel diagnostic de la période contemporaine est juste ou si cette aptitude à contredire l'ordre supposé naturel est le propre de la médecine, comme le suggère le mythe d'Asclépios.²⁷ Que les questions morales suscitées par les pratiques thérapeutiques et la recherche biomédicale soient nouvelles, car effectivement inédites ou parce qu'elles ont été auparavant négligées, il est incontestable qu'elles font actuellement l'objet d'un travail d'élaboration philosophique. Ne serait-ce qu'à ce titre, il n'est pas faux de les présenter comme un terrain vierge, en cours d'exploration, de la philosophie éthique.

Ce constat fait, on peut adopter deux attitudes. L'une consistera à suivre la critique kantienne de ceux qui prétendent réformer la théorie au nom de la pratique :

C'est d'elle [de la théorie fondée sur le concept de devoir] qu'il n'est pas rare qu'on avance, au scandale de la philosophie, que ce qui en elle peut être juste est cependant sans valeur pour la pratique et ce, qui plus est, avec un ton hautain et dédaigneux, tout pénétré de la prétention à vouloir réformer par l'expérience la raison elle-même en ce dans quoi elle place son plus haut titre de gloire, ainsi qu'à voir plus loin et plus sûrement dans une pseudo-sagesse et avec des yeux de taupes rivés à l'expérience, qu'avec les yeux échus en partage à un être qui était fait pour se tenir debout et contempler le ciel.²⁸

Autrement dit, on s'en tiendra aux principes moraux sans chercher à les confronter aux questions suscitées par ces histoires particulières.

²⁶ cf. le titre significatif choisi par la juriste C. Labrusse-Riou : *Le droit saisi par la biologie. Des juristes au laboratoire* (Paris, LGDJ, 1996).

²⁷ Asclépios, fils d'Apollon et d'une mortelle, Coronis, est confié par son père au centaure Chiron qui lui enseigne la médecine. Asclépios devient d'une très grande habileté dans cet art et découvre même le moyen de ressusciter les morts, ayant reçu d'Athéna du sang qui coulait dans les veines de la Gorgone. Zeus le fait périr par la foudre, craignant qu'il ne bouleverse l'ordre du monde.

²⁸ Kant, *Sur le lieu commun...*, Opus cit., p. 253-254.

Une autre attitude est envisageable et elle est ... tout aussi kantienne. Kant indique en effet que le passage de la théorie à la pratique ne va pas de soi non seulement parce que la faculté de juger peut faire défaut, mais aussi parce que la théorie fait, parfois, défaut :

Toutefois, lors même que ce don naturel est présent, il peut encore y avoir une lacune dans les prémisses ; c'est-à-dire qu'il se peut que la théorie soit incomplète et qu'elle ne puisse être parachevée que par des essais et des expériences, qui restent encore à faire, à partir desquelles le médecin, le financier ou l'agronome qui sortent de l'école peuvent et doivent eux-mêmes abstraire de nouvelles règles et compléter leur théorie.²⁹

Une théorie fondée sur le concept de devoir ne se rapporte donc pas seulement à la pratique pour y être appliquée, mais elle peut aussi s'y rapporter en vue de se compléter elle-même, de se prolonger, de se parfaire. Dans cette perspective, « la pratique » peut être le « milieu » dans lequel de nouvelles règles sont formulées et en dehors duquel elles ne peuvent être formulées.

On peut donc défendre, à la lumière des difficultés morales envisagées par l'éthique médicale contemporaine, une conception de la philosophie éthique fondée sur la conviction que les circonstances particulières de l'action sont des éléments essentiels pour la formulation du jugement moral, en particulier lorsque plusieurs principes sont en jeu et que le problème moral n'a pas été auparavant élaboré. Cette conception ne va pas toujours sans un certain inconfort, à la fois moral (lorsque nous « sacrifions » un principe au profit d'un autre dans la solution adoptée) et intellectuel (lorsque nous éprouvons une impression d'incertitude morale face à de « nouvelles » interrogations éthiques).

Une telle conception ne s'élabore pas dans une rupture consommée entre perspective « casuiste » et perspective « principiste ». Au contraire, l'on a pu constater qu'elle pouvait être développée seulement lorsque l'on renonçait à l'opposition caricaturale parfois tracée entre elles. Aucun véritable connaisseur de la tradition casuiste ne peut être surpris de constater que cet argumentaire s'inscrit en réalité dans le cadre d'une morale du principe. Si guerre il y a en éthique médicale entre « casuistes » et « principistes », il s'agit d'une guerre civile et non d'une guerre entre deux entités politiques distinctes et l'on peut soupçonner, en outre, qu'il s'agit d'un conflit de positionnement plus qu'une véritable controverse théorique. En Amérique du nord, les protagonistes essentiels de la discussion entre « principistes » et « casuistes », T. Beauchamp, J. Childress, A. Jonsen et S. Toulmin, ont été les premiers à

²⁹ Ibid., p. 252.

souligner la nécessité de dépasser l'opposition tracée morale du principe et morale du cas.³⁰ Les philosophes qui, en Europe, se sont investis dans la pensée bioéthique, ont su rapidement faire leur cette conviction d'une « détermination mutuelle » du cas et des principes et éviter, ainsi, de faux débats.³¹

La philosophie morale kantienne est pour notre propos une référence essentielle. Kant n'a certes pas fait de la question de l'articulation entre cas et principe l'objet majeur de sa réflexion. Cependant, dans ses écrits tardifs, l'on trouve au moins deux motifs pour nuancer l'orientation prédominante de sa réflexion morale. *Sur le lieu commun 'il se peut que cela soit vrai en théorie, mais non en pratique'* (1973) formule deux arguments favorables à cette articulation. Le premier se situe au cœur de sa conception morale première, puisqu'il porte sur la manière dont opère le jugement moral, qui évalue (plus ou moins) bien si le cas tombe sous la règle. Le second ouvre la philosophie morale « principiste » à la possibilité de sa propre incomplétude et à la nécessité de tâtonnements expérimentaux. Kant ne se contente pas de formuler théoriquement ces arguments. L'analyse qu'il propose de l'infanticide maternel et du meurtre d'un compagnon d'armes dans la *Doctrine du droit* illustre avec subtilité l'opération du jugement moral : en tenant compte du cas particulier, Kant contourne le principe sans rompre avec lui, pour ne pas condamner à mort la mère infanticide et le soldat assassin.³²

Il est donc nécessaire de reconsidérer l'opposition entre « casuistes » et « principistes ». On trouve chez les uns et les autres, et dans une lecture nuancée de Kant, des arguments convaincants en faveur d'une réflexion éthique soucieuse d'articuler les principes moraux et les cas. Une fois ceci admis, l'on peut envisager un travail plus raffiné sur les différentes manières d'articuler les cas et les principes. Car si tous, nous pouvons nous accorder sur le fait qu'une réflexion éthique appropriée consiste en une « information réciproque » de la philosophie et des cas concrets,³³ c'est peut-être dans l'écart entre ces différentes manières de proposer une articulation que se distinguent en réalité une approche « principiste » et une approche « casuiste ». L'intérêt que peut nourrir la philosophie pour l'éthique médicale doit donc s'approfondir dans l'examen des modes variés, voire incompatibles, de cette articulation.

³⁰ Cf. par exemple les remarques à ce propos de T. Beauchamp, 'principlism and its alleged competitors' in : (éd.) J. Harris, *Bioethics*, Oxford reading in philosophy, 2001, pp. 490-491 [publié précédemment dans *The Kennedy Institute of Ethics Journal*, 5/3, 1995, pp. 181-198].

³¹ G. Hottois, 'Bioéthique', in : (dir.) G. Hottois et J.-N. Missa, *Nouvelle encyclopédie de bioéthique* ; P. Kemp et J. D. Rendtorff, *Basic ethical principles in European bioethics and biolaw*, I et II, Barcelone et Copenhague, Institut Borjà di bioètica et Centre for Ethics and Law, 2000 p. 21.

³² Kant, *Doctrine du droit*, II, 1ère section, remarque E, tr. de A. Philonenko, Paris, Vrin, 1993, p. 218 sq.

³³ M. Canto-Sperber, *La philosophie morale britannique*, Paris, PUF, 1994, p. 102.

Marie Gaille-Nikodimov (CNRS/CERSES)